

Penelitian

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN SIKAP DALAM PENCEGAHAN PENYAKIT DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER (DHF) PADA BALITA DI JL.KARYA LINGKUNGAN XIV MEDAN

Mei Delima Sipahutar

Dosen Prodi D-III Keperawatan, STIKes Imelda, Jalan Bilal Nomor 52 Medan

E-mail: meidelimasipahutar@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. WHO menunjukkan mungkin terdapat lebih 2,5 miliar kasus penyakit Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) yang terkena beresiko tinggi terdapat di seluruh dunia setiap tahun, di mana tahun 2006 sampai 2008 dilaporkan kasus Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) sebanyak 3500- 7800 kasus dengan Case Fatality Rate 39% setiap tahunnya. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk melihat apakah ada hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Sikap Dalam Pencegahan Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) pada balita. Penelitian ini merupakan penelitian observasi analitik, yang dilakukan di Jl. Karya lingkungan XIV medan pada bulan april sampai dengan mei 2011. Jumlah sampel 32 orang dari seluruh jumlah populasi yang akan diteliti. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan pengisian lembar kuesioner. Analisa data dengan menggunakan uji *chi-square* analisis dan diolah dengan statistik dengan menggunakan SPSS (Standart Pengolahan Sistem Statistik) didapat hasil $p < 0,05$ bahwa ada hubungan pengetahuan dengan sikap. Hasil penelitian ini didapatkan tingkat Pengetahuan responden berpengetahuan buruk berjumlah 0 orang (2,8%) dengan sikap responden dalam pencegahan penyakit dengue haemorrhagic fever juga cukup berjumlah 5 (4,4%) responden, sedangkan responden dengan sikap dalam pencegahan dengue haemorrhagic fever berjumlah 5 orang (2,8%), dan responden yang berpengetahuan cukup berjumlah 8 orang (7,4%) dengan sikap responden dalam pencegahan penyakit dengue haemorrhagic fever buruk juga berjumlah 5 orang (4,8%) dengan sikap juga baik 4 orang (4,4%), dan responden yang berpengetahuan baik berjumlah 10 orang (10,0%), dengan sikap responden dalam pencegahan penyakit dengue haemorrhagic fever juga baik berjumlah 5 orang (2,8%), dengan sikap dalam pencegahan penyakit dengue haemorrhagic fever buruk 0 (2,8%) dan dengan sikap dalam pencegahan penyakit dengue haemorrhagic fever cukup 5 orang (44,4%). Maka untuk itu disarankan kepada ibu yang mempunyai balita agar dapat meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan penyakit dengue haemorrhagic fever (DHF) baik dari segi preventif, kuratif, rehabilitatif.

Kata Kunci: Pengetahuan Ibu, Sikap, Dengue Haemorrhagic Fever (DHF), Balita.

PENDAHULUAN

Penyakit Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Penyakit ini dapat menyerang semua orang dan dapat mengakibatkan kematian pada anak, serta sering menimbulkan Kejadian Luar Biasa atau wabah di masyarakat khususnya pada balita (Tjokronegoro dan Utama, 2005). Melalui survei awal yang

dilakukan kepada masyarakat khususnya ibu rumah tangga yang tinggal di Jl. Karya lingkungan XIV Medan, melalui interaksi yang mereka lakukan mengatakan bahwa anak mereka sering mengalami penyakit Dengue Haemorrhagic Fever (DHF), tetapi ibu tersebut tidak mengetahui bahwa penyakit Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) itu timbul disebabkan karena sikap mereka yang tidak mau tahu tentang lingkungan yang kotor, membiarkan jajan anak sembarangan, bahkan tidak memanfaatkan

posyandu sebagai sumber informasi tentang bahaya penyakit Dengue Haemorrhagic Fever (DHF). Kemudian setelah dilakukan interaksi kepada petugas kesehatan yang ada di posyandu penyakit Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) berada pada peringkat nomor satu di lingkungan tersebut. Dan mereka mengatakan sebahagian besar ibu rumah tangga yang tinggal di lingkungan tersebut tidak memanfaatkan posyandu sebagai sumber informasi.

Dari data World Health Organization (WHO) South East Asian Regional Office (SEARO) tahun 2008 di peroleh gambaran trend kasus Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) dari tahun 1985-2006 yang menunjukkan pola peningkatan jumlah kasus secara cukup signifikan. Lebih dari 2,5 miliar penduduk dunia beresiko terkena penyakit Dengue Haemorrhagic Fever (DHF), dengan mayoritas 70% populasi hidup di kawasan Asian Pasifik. Badan kesehatan dunia (WHO) memperingatkan Negara- Negara untuk bertindak mengatasi masalah DHF (Dengue Haemorrhagic Fever). Jika tidak ada tindakan maka situasi akan semakin memburuk karena kini jumlah kematian akibat demam berdarah dengue sudah lebih dari dua kali lipat dalam satu dekade terakhir (Chandra, 2006).

Sedangkan penyakit Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) telah di kenal di Indonesia sebagai penyakit yang endemis terutama bagi anak-anak. Di Indonesia Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) timbul sebagai wabah untuk pertama kalinya di Surabaya pada Tahun 1968. Sampai pada saat ini Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) di laporkan dari 26 provinsi dan telah menyebar dari daerah perkotaan ke daerah perdesaan dan selama tahun 2006 sampai 2008 dilaporkan sebanyak 3500-7800 kasus dengan "Case Fatality Rate" 39% (Chandra, 2006).

Angka kejadian di provinsi Sumatera Utara di lihat dari data lima tahun terakhir (2004-2008) menunjukkan bahwa angka kesakitan rata-rata (IR = Incidence Rate) berada pada berkisar 8,79-33,20 jiwa per 100.000 penduduk, sedangkan angka kematian rata-rata (CFR=Case Fatality Rate) berada pada berkisar 0,9-2,20 %. Pada tahun 2007 jumlah kasus penyakit Dengue

Haemorrhagic Fever (DHF) sebesar 4.195 kasus, pada tahun 2008 meningkat sebanyak 4.454 kasus. Selama kurun waktu tiga tahun terakhir di peroleh Sumatera Utara terdapat beberapa daerah Kabupaten/Kota yang dinyatakan sebagai endemis DHF (Dengue Haemorrhagic Fever) (Syafei, 2008).

Sementara dari data Kabupaten/Kota kasus Dengue Haemorrhagic Fever di RS Dinas Kesehatan Deli Serdang terlihat pada jumlah pasien tahun 2009 mencapai 2979, sementara pada tahun 2008 hanya 1502 pasien. Selama kurun waktu 2009 meningkat jika di banding pada tahun sebelumnya. Tingkat kematian pasien juga meningkat di tahun 2009 kematian akibat Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) mencapai 22 orang, sementara sebelumnya hanya 18 orang. Akan tetapi sekalipun jumlahnya meningkat, resiko pasien yang masuk dan pasien meninggal turun signifikan (Syafie, 2010).

Penyakit demam berdarah dengue merupakan penyakit yang sampai saat ini masih menjadi pusat perhatian karena jumlah kasusnya semakin bertambah banyak khususnya pada anak balita. Beberapa faktor yang di duga yang mempengaruhi adalah faktor perilaku dalam bentuk domain perilaku yaitu pengetahuan, sikap dan praktik dalam pelaksanaan pencegahan pada ibu – ibu rumah tangga beserta keluarganya, serta faktor pendukungnya adalah faktor ekonomi, sosial budaya, dan pendidikan, serta faktor lingkungan yang mendasari terjadinya DHF (Dengue Haemorrhagic Fever). Dalam setiap persoalan kesehatan, termasuk dalam upaya penanggulangan DBD (demam berdarah dengue) faktor pengetahuan senantiasa berperan penting, perhatian dari faktor tersebut sama pentingnya terhadap faktor lingkungan, khususnya dalam hal upaya pencegahan penyakit (Purwoto, 2005).

Adapun dampak penyakit DHF (Dengue Haemorrhagic Fever) pada balita adalah demam naik turun, muntah-muntah, badan lemah, nyeri ulu hati serta bintik-bintik pendarahan kulit. Sementara dampak demam berdarah dengue pada keluarga adalah timbulnya rasa cemas dan kekhawatiran akan penyembuhan penyakit tersebut pada

penderita. Sedangkan dampak penyakit pada masyarakat resiko tertularnya penyakit demam berdarah dengue melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* (Arif dan Mansjoer, 2009).

Departemen kesehatan bekerja sama dengan jajaran dinas kesehatan provinsi dan dinas kesehatan kabupaten/kota yang telah sedang melaksanakan program Nasional dalam penanggulangan demam berdarah dengue meliputi surveilans epidemiologi/sistem kewaspadaan dini dan penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) melakukan penyuluhan pemberantasan vektor untuk nyamuk dewasa dengan melakukan fogging fokus dan pemeriksaan jentik berkala, larvasidasi dan survei vektor, kerja sama lintas program/sektor melalui Pokjanal Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) dan bulan bakti gerakan 3M, pengobatan/tatalaksanan kasus termasuk pelatihan dokter serta pengadaan sarana untuk buffer stok Kejadian Luar Biasa DHF (Dengue Haemorrhagic Fever) (Syafei, 2008).

Oleh karena itu peneliti merasa penting melaksanakan penelitian ini dengan judul Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Sikap Dalam Pencegahan Penyakit Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) Pada Balita di Jl. Karya lingkungan XIV Medan. Sehingga dapat diketahui ada atau tidaknya hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan sikap dalam pencegahan penyakit Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) pada balita.

METODE

Tujuan penelitian

Untuk mengidentifikasi hubungan pengetahuan ibu dengan sikap dalam pencegahan penyakit Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) pada balita di Jl. Karya Lingkungan XIV Medan.

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini di mulai dilaksanakan pada bulan Maret sampai dengan Mei 2011 di Jl. Karya Lingkungan XIV Medan, karena lokasi tersebut mudah terjangkau oleh tempat peneliti tinggal, dan daerah tersebut angka penyakit Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)

sangat tinggi.

Mulanya daerah ini dulu adalah rawa-rawa yang kemudian di bersihkan dan di timbun oleh beberapa orang yang diinginkan untuk membangun menjadi sebuah tempat pemukiman sebagai penduduk Jl. Karya Lingkungan XIV dan di jadikan bagian dari daerah Lingkungan XIV dan kini rame oleh penduduknya. Adapun batas-batas wilayah lingkungan XIV Jl. Karya adalah sebagai berikut sebelah Timur berbatasan dengan Gang Adil (Lingkungan XIX), sebelah Barat berbatasan dengan Jalan Karya Baru I, sebelah Selatan berbatasan dengan Jalan Karya Baru II, sebelah Utara berbatasan dengan Jalan Karya I Lingkungan XIV Jl. Karya Lingkungan XIV Medan kini mempunyai 269 KK, dengan jumlah penduduk sebanyak 1274 orang. Yang terdiri dari jumlah penduduk laki-laki 589 orang dan perempuan 685 orang.

Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah metode penelitian observasi analitik yang bertujuan untuk mengamati hal-hal yang ingin diteliti. Dengan rancangan penelitian cross sectional yaitu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (point time approach) artinya setiap subjek penelitian hanya di observasi sekali saja (Setiadi, 2007).

Populasi, Sampling Dan Sampel Populasi,

Populasi adalah keseluruhan objek yang akan di teliti. Populasi juga dapat berupa orang, benda, gejala atau wilayah yang ingin di ketahui oleh peneliti (Setiadi, 2007).

Sampling

Populasi pada penelitian ini berjumlah 32 ibu yang mempunyai balita. Metode sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah total sampling yaitu memberikan kesempatan yang sama bagi semua populasi (Setiadi, 2007). Peneliti menyusun kriteria responden sebagai subjek studi dan di anggap representatif, yaitu:

1. Ibu yang mempunyai balita pernah

- menderita penyakit Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) enam bulan terakhir
2. Ibu yang dapat membaca dan menulis
 3. Ibu yang bersedia menjadi responden

Sampel

Sampel adalah sebagian dari keseluruhan objek yang di teliti dan di anggap mewakili seluruh atau sebagian populasi. Dengan kata lain sampel adalah element - element lain dari populasi yang di pilih berdasarkan kemampuan yang mewakilinya (Setiadi, 2007).

Besar sampel pada penelitian ini adalah seluruh populasi yang ada yang disesuaikan dengan kriteria inklusi berjumlah 32 ibu.

Teknik Pengumpulan Data

Sebelum proses pengumpulan data dilakukan, tahap awal dari proses ini adalah melakukan persiapan untuk kelancaran pelaksanaan penelitian berupa surat izin penelitian dari pendidikan dan peninjauan tempat dimana penelitian akan dilakukan. Setelah persyaratan dipenuhi selanjutnya dilaksanakan proses pengabdian data melalui puskesmas yang disebut dengan pengumpulan data primer.

Pengumpulan data sekunder dilakukan melalui studi dokumentasi dengan menelusuri literature terkait dengan penelitian yang saya lakukan. Menyerahkan surat penelitian tersebut kepada Lurah dan Kepala di Jl. Karya Lingkungan XIV Medan. Selanjutnya peneliti mengadakan peninjauan dimana peneliti akan dilakukan. Selama proses peninjauan ini peneliti melakukan pendekatan kepada responden bahwa penelitian yang di lakukan tidak akan berdampak negatif kepada fisik dan mental dan kerahasiaan responden sangat di jaga. Setelah persyaratan di penuhi, selanjutnya di lakukan proses pengumpulan data dengan menggunakan angket quesioner untuk menilai "Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Sikap Dalam Pencegahan penyakit DHF (Dengue Haemorrhagic Fever) pada balita di Jl.Karya Lingkungan XIV Medan".

Teknik Analisa Data

Teknik analisa data yang dilakukan peneliti dengan angket quesioner tertutup kepada responden sebanyak 24 pertanyaan yaitu, 12 pertanyaan untuk Variabel Independen dan 12 pertanyaan untuk Variabel Dependen.

Variabel Independen

Pada variabel independen atau variabel mempengaruhi (pengetahuan ibu pencegahan DHF (Dengue Haemorrhagic Fever) dengan menggunakan skala Guttman yaitu apa bila jawaban responden salah bernilai 0, dan apa bila jawaban responden benar bernilai 1, kemudian diformulasikan menggunakan dengan rumus Range (kelas) untuk setiap interval jawaban, yaitu:

$$\text{Range} = \frac{\text{skor maksimal} - \text{skor minimal}}{\text{Jumlah kelas}} \\ = \frac{12-0}{3} = 4$$

Keterangan Range: jarak kelas

Sedangkan untuk mengetahui persentase jawaban responden melalui kriteria responden menggunakan rumus:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = persentase

F = jumlah jawaban benar N = jumlah soal

Sehingga kriteria jawaban responden dapat di simpulkan melalui skor dan persentase jawaban:

Tabel 1. Kriteria jawaban responden dapat di simpulkan melalui skor dan persentase jawaban

Kriteria Pengetahuan	Skor Jawaban	Persentase
Baik	9-12	75-100%
Cukup	5-8	42-67%
Buruk	0-4	0-33%

Variable dependen

Pada variabel dependen atau variabel di pengaruhi (sikap ibu dalam pencegahan penyakit Dengue Haemorrhagic Fever) pada balita dengan menggunakan skala likert 0 yaitu, apa bila responden menjawab setuju bernilai 3, sedangkan setuju bernilai 2, tidak setuju bernilai 1, kemudian diformulasikan

dengan menggunakan rumus Range jarak kelas untuk setiap interval jawaban, yaitu:

$$= \frac{\text{skor maksimal} - \text{skor minimal}}{\text{Jumlah kelas}}$$

$$= \frac{36-12}{3} = 8$$

Keterangan:

R = jarak kelas

Untuk mengetahui persentase jawaban responden melalui kriteria responden sama dengan variabel independen (variabel mempengaruhi). Sehingga jawaban responden dapat disimpulkan melalui skor dan persentase jawaban.

Tabel 2. Jawaban responden dapat disimpulkan melalui skor dan persentase jawaban

Kriteria Sikap	Skor Jawaban	Persentase
Baik	27-36	75-100%
Cukup	20-26	56-72%
Buruk	12-19	33-53%

Rancangan analisa data hasil penelitian di formulasikan dengan menempuh langkah-langkah yang di muali dari (*editing*) untuk memeriksa daftar pertanyaan yang telah di serahkan oleh para pengumpul data, kemudian data yang sesuai diberi kode (tahap *coding*) supaya mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari para responden ke dalam kategori. Biasanya klasifikasi di lakukan dengan member tanda/kode berbentuk angka pada masing- masing jawaban, selain itu dilakukan tabulasi data (*tabulating*) yang bertujuan untuk data buku yang di masukkan ke dalam bentuk tabel frekuensi sebagai hasil dari analisa data yang di peroleh dari responden. Data diolah secara statistik dengan menggunakan SPSS (Standart Pengolahan Sistem Statistik) versi 15.00 dengan memakai uji chisquare analisis untuk mengetahui frekuensi, persentase hubungan pengetahuan ibu dengan sikap dalam pencegahan penyakit DHF (Dengue Haemorrhagic Fever) pada balita di Jl Karya Lingkungan XIV Medan (Setiadi, 2007).

Hepotesis Statistik

Hasil pengukuran dibandingkan untuk menguji hepotesa penelitian sehingga dapat

diketahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Hipotesis alternatif (Ha) diterima jika Ada Hubungan antara Pengetahuan Ibu Dengan Sikap Dalam Pencegahan Penyakit DHF (Dengue Haemorrhagic Fever) pada balita di Jl. Karya Lingkungan XIV Medan yang diperoleh dari hasil perhitungan uji statistik lebih kecil dari 0.05 dan hepotesis Ha di tolak atau Ho diterima jika tidak ada Hubungan antara Pengetahuan Ibu Dengan Sikap Dalam Pencegahan Penyakit DHF (Dengue Haemorrhagic Fever) pada balita di Jl. Karya Lingkungan XIV Medan yang diperoleh dari hasil perhitungan uji statistik lebih besar dari 0.05.

HASIL

Setelah dilakukan penelitian terhadap 32 responden dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Sikap Dalam Pencegahan Penyakit Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) Pada Balita Di Jl. Karya Lingkungan XIV Medan”. Maka dapat dilakukan dalam tabel berikut ini:

Data umum

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Tentang Pencegahan Penyakit Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) Pada Balita Di Jl. Karya Lingkungan XIV Medan

No	Kriteria	Skor	Persentase (%)
1	20-25 tahun	9	28,12
2	26-30 tahun	16	50
3	31-35 tahun	5	15,6
4	36-40 tahun	2	6,25
Total		32	30 %

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa responden yang berumur 20-25 sebanyak 9 orang (28,12%), sedangkan responden yang berumur 26-30 tahun sebanyak 16 orang (50%), responden yang berumur 31-35 sebanyak 5 orang (15,6%), dan responden yang berumur 36- 40 tahun sebanyak 2 orang (6,25%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi Pencegahan Penyakit Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) Pada Balita Di Jl. Karya Lingkungan XIV Medan

No	Kriteria	Skor	Persentasi (%)
1	Tenaga kesehatan	16	50
2	Media cetak	6	18,75
3	Media elektronik	4	12,5
4	Keluarga	6	18,75
Total		32	100%

Dari tabel di atas dapat dilihat responden yang tenaga kesehatan berjumlah 16 responden (50%), media cetak berjumlah 6 responden (18,75%), media elektronik berjumlah 4 responden (12,5%) dan sumber informasi dari keluarga berjumlah 6 responden (18,75%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Tentang Pencegahan Penyakit Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) Pada Balita Di Jl. Karya Lingkungan XIV Medan.

No	Kriteria	Skor	Persentasi
1	SD	4	12,5
2	SLTP	12	37,5
3	SMA	12	37,5
4	Perguruan Tinggi	4	12,5
Total		32	100%

Dari tabel di atas dapat dilihat responden yang tamat SD berjumlah 4 orang (12,5%), tamat SLTP berjumlah 12

orang (37,5%), tamat SMA berjumlah 12 orang (37,5%) dan yang tamat Akademi / Perguruan tinggi berjumlah 4 orang (12,5%).

Data Khusus

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Pencegahan Penyakit Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) Pada Balita di Jl. Karya Lingkungan XIV Medan.

No	Kriteria	Skor	Persentasi
1	Baik	10	31,25
2	Cukup	17	53,12
3	Buruk	5	15,625
Total		32	100%

Dari tabel di atas dapat dilihat tingkat pengetahuan responden baik berjumlah 10 orang (31,25%), cukup 17 orang (53,12%), sedangkan yang buruk berjumlah 5 orang (15,625%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Sikap Responden Tentang Pencegahan Penyakit Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) Pada Balita Di Jl. Karya Lingkungan XIV Medan

No	Kriteria	Skor	Persentasi
1	Baik	11	34,37
2	Cukup	17	53,12
3	Buruk	4	12,5
Total		32	100%

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa sikap responden dalam pencegahan penyakit dengue haemorrhagic fever baik berjumlah 11 orang (34,37%), cukup 17 orang (53,12%) dan yang buruk berjumlah 4 orang (12,5%).

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Sikap Dalam Pencegahan Penyakit Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) Pada Balita Di Jl. Karya Lingkungan XIV Medan 20011

No	Pengetahuan Responden	Sikap Responden Dalam Pencegahan DHF							
		Buruk		Cukup		Baik		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Baik	0	%	n	%	n	%	n	%
2	Cukup	5	2,8%	5	4,4%	5	2,8%	10	10,0%
3	Kurang	4	4,8%	8	7,4%	4	4,8%	17	17,0%
Total		9		14	1,4%	1	2,2%	0	1,4%

Berdasarkan tabel di atas bahwa responden yang berpengetahuan baik berjumlah 10 orang (10,0%) dengan sikap responden dalam pencegahan penyakit

dengue haemorrhagic fever (DHF) juga yang cukup berjumlah 5 orang (4,4%), responden yang berpengetahuan cukup berjumlah 17 orang (17,0%) dengan sikap responden dalam

pencegahan penyakit dengue haemorrhagic fever (DHF) juga buruk berjumlah 5 orang (4,8%), dan sikap responden dalam pencegahan penyakit dengue haemorrhagic fever (DHF) juga berjumlah 8 orang (7,4%), yang berpengetahuan buruk berjumlah 5 orang (5,0%), dengan sikap responden dalam pencegahan penyakit dengue haemorrhagic fever (DHF) juga berjumlah 4 orang (1,4%), dan sedang 1 orang (2,2%).

Dari hasil analisis Menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan sikap dalam pencegahan penyakit dengue haemorrhagic fever (DHF) diperoleh hasil bahwa 10 orang responden yang berpengetahuan baik memiliki sikap yang baik, sedangkan 8 dari 17 orang responden yang berpengetahuan cukup memiliki sikap juga yang buruk berjumlah 5 orang (4,8%), dan 4 dari 5 orang responden yang berpengetahuan buruk serta yang memiliki sikap buruk hanya 1 orang (2,2%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan SPSS memakai uji chi-square analysis menunjukkan bahwa $p < 0,05$ atau $0,008 < 0,05$, jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan sikap dalam pencegahan penyakit dengue haemorrhagic fever (DHF) pada balita di Karya Lingkungan XIV Medan.

PEMBAHASAN

Setelah penulis melakukan penelitian dengan mengumpulkan data melalui uji tes dan melakukan teknik analisa data yang dilakukan kepada responden tentang Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Sikap Dalam Pencegahan sPenyakit Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) pada Balita di Jl. Karya Lingkungan XIV Medan Maka penulis akan membahas Hasil Penelitian Yang sudah ditemukan sebagai berikut :

Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Penyakit Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) pada Balita di Jl. Karya Lingkungan XIV Medan pada Bulan April – Mei Menunjukkan bahwa dari 32 ibu yang menjadi responden menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang pencegahan penyakit Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) masih tergolong cukup yaitu 17 orang (17,0%). hal ini sesuai dengan teori

Notoadmojo (2007) bahwa pengetahuan itu merupakan hasil dari tahu seseorang setelah melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Adapun faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan adalah faktor usia, sosial budaya dan ekonomi, faktor media, faktor pendidikan, faktor pengalaman dan faktor lingkungan (Purwoto, 2005).

Sikap Ibu Dengan Sikap Dalam Pencegahan Penyakit Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) pada Balita di Jl. Karya Lingkungan XIV Medan, dari hasil yang ditemukn bahwa dari 32 ibu hamil yang menjadi responden memiliki sikap mayoritas cukup terutama dalam pencegahan penyakit pencegahan penyakit dengue haemorrhagic fever (DHF) yang berjumlah 32 orang. Hal ini sesuai dengan teori menurut Purwanto, (2005) bahwa sikap itu merupakan pandangan – pandangan atau perasaan – perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai sikap objek tadi . Adapun faktor lain yang mempengaruhi sikap seseorang antara lain seperti pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media masa, lembaga kedudukan dan agama dan yang terakhir adalah faktor sosial.(Chandra, 2006).

Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Sikap Dalam Pencegahan Penyakit Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) pada Balita di Jl. Karya Lingkungan XIV Medan, Dari hasil temuan yang sudah dilakukan dalam penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan sikap dalam pencegahan penyakit dengue haemorrhagic fever (DHF) hal ini dapat dilihat dari uji statistik dengan menggunakan SPSS memakai uji chi-square analysis $p = < 0,05$ atau $0,008 < 0,05$ yang didapat dari hasil pembagian dan pengisian lembar kuesioner yang di bagikan kepada responden. Hubungan antara pengetahuan ibu dapat menentukan sikap ibu terhadap pencegahan penyakit dengue haemorrhagic fever (DHF) pada balita, Hal ini disebabkan karena pengetahuan ibu terhadap (DHF) mempunyai hubungan dengan sikap dalam pencegahan

penyakit dengue haemorrhagic fever (DHF) pada balita. Pemberian Informasi akan penyakit (DHF) akan menambah pengetahuan ibu tentang penyakit dengue haemorrhagic fever (DHF) dan pencegahannya, karena pengetahuan ibu memang peranan penting untuk menentukan sikap dalam pencegahan penyakit dengue haemorrhagic fever (DHF) pada balita. Penyakit demam berdarah dengue sampai saat ini masih menjadi pusat perhatian karena jumlah kasusnya semakin bertambah banyak khususnya pada anak balita.

Beberapa faktor yang di duga yang mempengaruhi adalah faktor perilaku dalam bentuk domain perilaku yaitu pengetahuan, sikap dan praktik dalam pelaksanaan pencegahan pada ibu – ibu rumah tangga beserta keluarganya, serta faktor pendukungnya adalah faktor ekonomi, sosial budaya, dan pendidikan, serta faktor lingkungan yang mendasari terjadinya DHF (Dengue Haemorrhagic Fever). Dalam setiap persoalan kesehatan, termasuk dalam upaya penanggulangan DBD (demam berdarah dengue) faktor pengetahuan senantiasa berperan penting, perhatian dari faktor tersebut sama pentingnya terhadap faktor lingkungan, khususnya dalam hal upaya pencegahan penyakit (Purwoto, 2005).

Namun keterbatasan vasilitas dan tingkat pendidikan menjadi salah satu faktor penghambat seorang ibu untuk mendapatkan pengetahuan yang baik dan menentukan sikap yang baik dalam pencegahan penyakit dengue haemorrhagic fever (DHF) pada balita. Disini sangatlah penting peranan tenaga kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu dengan memberikan pendidikan tentang penyakit dengue haemorrhagic fever (DHF) dan pencegahannya.

Dalam penelitian ini, peneliti juga mempunyai berbagai keterbatasan antara lain:

1. Keterbatasan Waktu

Dalam menyelesaikan penelitian ini, peneliti kurang banyak waktu karena selama penelitian ini dilakukan, penelitian ini juga mengikuti berbagai ujian di instalansi akademi seperti: ujian mid semester, ujian semester dan ujian praktek akhir sebagai syarat untuk

menyelesaikan D-III Keperawatan.

2. Keterbatasan Dana

Sumber dana dari penelitian ini hanya berasal dari peneliti sendiri dalam jumlah yang terbatas. Keterbatasan dana ini sedikit banyak mempengaruhi kemaksimalan hasil penelitian.

3. Keterbatasan Refrensi

Dalam menyelesaikan penelitian ini, peneliti menemui kendala dalam hal keterbatasan buku refrensi dari perpustakaan institusi pendidikan tentang topik yang berhubungan dengan dengue haemorrhagic fever. Peneliti juga kurang keterampilan untuk mengakses refrensi- refrensi dari elektronik.

Penelitian ini dapat dikaji secara lebih mendalam oleh peneliti atau peneliti dengan meneliti aspek- aspek yang belum dikaji, antara lain:

1. Penelitian ini meneliti tingkat pengetahuan ibu hamil dalam pencegahan pengakit anemia di Kelurahan labuhan Deli Kecamatan Medan Marelan.
2. Penelitian ini meneliti hubungan pengetahuan keluarga dengan sikap dalam pencegahan penyakit dengue haemorrhagic fever (dhf) pada balita di Jl. Karya lingkungan XIV Medan.
3. Penelitian ini analisa hubungan komunikasi verbal dan non verbal terhadap peran perawat di RSUD IPI Medan

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Jl. Karya lingkungan XIV Medan tahun 2011, maka di peroleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Responden yang memiliki pengetahuan yang baik Tentang Pencegahan penyakit dengue haemorrhagic fever (dhf) di Jl. Karya lingkungan XIV Medan sebanyak 10 orang (10,0%) dan yang berpengetahuan cukup tentang pencegahan penyakit dengue haemorrhagic fever (dhf) di Jl. Karya lingkungan XIV Medan berjumlah 17 orang (17,0%), dan yang berpengetahuan buruk tentang

- pencegahan penyakit dengue haemorrhagic fever (dhf) di Jl. Karya lingkungan XIV Medan sebanyak 5 orang (5,0%).
- Responden yang memiliki sikap yang baik tentang pencegahan penyakit dengue haemorrhagic fever (dhf) di Jl. Karya lingkungan XIV Medan sebanyak 8 orang (7,4%), yang memiliki sikap cukup tentang pencegahan penyakit anemia dikelurahan labuahn deli kecamatan medan marelان sebanyak 14 orang (43,8%), dan yang memiliki sikap buruk tentang pencegahan penyakit dengue haemorrhagic fever (dhf) pada balita di Jl. Karya lingkungan XIV Medan sebanyak 5 orang (5,0%).
 - Hasil uji statistik didapatkan $p = 0,008$ ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan sikap dalam pencegahan penyakit dengue haemorrhagic fever pada balita di Jl. Karya lingkungan XIV Medan dengan nilai $p = 0,008$.

SARAN

- Institusi Pendidikan Keperawatan
Institusi keperawatan hendaknya mengajarkan kepada mahasiswa / I tentang pencegahan penyakit dengue haemorrhagic fever (dhf) dalam takaran yang lebih mendalam supaya mahasiswa dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada para ibu yang mempunyai balita. Institusi pendidikan diharapkan dapat menambah jam belajar aplikasi pembuatan karya ilmiah seperti sehingga lahir generasi ilmiah.
- Pelayanan Kesehatan
Pelayanan kesehatan diharapkan dapat memahami pencegahan penyakit dengue haemorrhagic fever (DHF) dan dapat memberikan informasi tentang penyakit dengue haemorrhagic fever (DHF) dan pencegahannya kepada para ibu yang mempunyai balita khususnya di masyarakat.
- Ibu
Ibu diharapkan dapat menjaga/memelihara lingkungan yang bersih agar anak balita terhindar dari bahayanya penyakit dengue

haemorrhagic fever (DHF). dan ibu dapat meningkatkan pengetahuan dengan sikap dalam pencegahan penyakit dengue haemorrhagic fever (DHF) pada balita.

- Peneliti selanjutnya
Peneliti selanjutnya diharapkan untuk dapat melakukan penelitian yang lebih mendalam tentang Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Sikap Dalam Pencegahan Penyakit dengue haemorrhagic fever (DHF) pada balita di Jl. Karya lingkungan XIV Medan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arif dan Mansjoer. (2009). *http://www.Cermin Kedokteran. 2005/02/htmlblogsWood you*
- Behaviour. (2009). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Chandra. (2006). *Magnitude Penyakit DBD*. Jakarta: Depkes RI
- Notoatmodjo. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2007). *Kesehatan Masyarakat, Ilmu dan seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Purwoto. (2005). *http://eprints.undip.ac.id/17864/1/330.pdf*. Jakarta: EGC.
- Setiadi. (2008). *Arti Seorang Ibu*. *http://lehor.student.umm.ac.id/2010/02/06/arti-seorang-ibu*.
- Syafei. (2008). *Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara*. dari *http://www.depkes.go.id/penderita demam berdarah.html*.
- Syafei. (2008). *Penderita DBD Capai 616 Orang*. dikutip 09:57,16/07/2009. *http://www.depkes.go.id/index.php demam berdarah Indonesia.html*.
- Syafei. (2010). *Korban Tewas DHF Mencapai 22 Orang*. dikutip Kamis, 7 Oktober 2010
- Tarbiyah. (2009). *Arti Ibu*. *http://lehor.student.umm.ac.id/2010/02/06/arti-seorang-ibu*.
- Tjokronegoro dan Utama. (2005). *DirJen PPM & PLP dalam Rangka Pembukaan*

*bagi Pelatih (TOT) dalam
Penatalaksanaan Kasus DBD Tingkat
Nasional. Hal 15. Dikutip tanggal 3
juni 2011 pukul 14.45 WIB.*